

Private Krankenversicherung



Für Ihre Gesundheit die beste Entscheidung



In guten Händen. **LVM**



Besser privat versichert bei LVM-Kranken

Gesundheit ist die Basis für eine unbeschwerte Zukunft. Bei der Gesundheitsvorsorge und im Krankheitsfall hilft Ihnen eine gute private Krankenversicherung (PKV) mit hochwertigen, umfassenden Leistungen. Diese einmal vereinbarten Leistungen sind in der PKV dauerhaft vertraglich garantiert!

Wie die Gesundheitsreformen der letzten Jahre deutlich zeigen, gilt dies für die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht. Im Gegenteil: Weitere Leistungseinschnitte bzw. höhere Beiträge sind in der GKV auch zukünftig unvermeidbar.

Die richtige Wahl

Die grundsätzliche Entscheidung für die „Private“ beantwortet noch nicht die Frage nach dem geeigneten Vertragspartner. Trotz vieler Gemeinsamkeiten unterscheiden sich die zahlreichen Angebote der privaten Versicherer in wichtigen Bereichen erheblich. Und zwar neben dem Inhalt und Umfang des Leistungsspektrums auch im Beitrag. Doch speziell in diesem Punkt hat sich schon mancher verrechnet. Ein niedriger Anfangsbeitrag wird oft zu einer „teuren“ Erfahrung, denn der billige **Beitrag zu Beginn** stellt nur eine Momentaufnahme dar.

Viel wichtiger ist die **Beitragsentwicklung**: Auch nach Jahren möchten Sie die Entscheidung für Ihren Vertragspartner nicht bereuen. Die sorgfältige Auswahl des Vertragspartners ist auch deshalb von zentraler Bedeutung, weil der Wechsel innerhalb der PKV nicht beliebig möglich ist und mit Nachteilen verbunden sein kann.

Mit LVM-Kranken entscheiden Sie sich von Anfang an für:

- Einen verantwortungsbewussten und verlässlichen Vertragspartner, der bei seiner Beitragskalkulation heute schon an morgen denkt
- Eine zukunftsorientierte Unternehmenspolitik, die sicherstellt, dass Sie hochwertige medizinische Leistungen zu günstigen Beiträgen erhalten
- Ein dauerhaft gutes Preis-Leistungs-Verhältnis und Leistungen, deren Umfang vertraglich garantiert ist
- Erstklassigen Service, kompetente Beratung und schnelle Hilfe durch Vertrauensleute in bundesweit über 2.100 LVM-Servicebüros

Weitere interessante Informationsangebote zum Thema Gesundheit finden Sie in unserem Internet-Gesundheitsportal unter www.lvm.de.

Welche Kriterien sind für Ihre Wahl maßgeblich?

Kurz gefasst sind für Ihre Entscheidung nur 2 Kriterien von zentraler Bedeutung:



1. Individueller Versicherungsschutz

- Bietet der Versicherer die Leistungen, die Sie wünschen?
- Möchten Sie bei Krankenhausbehandlungen in einem Einbett- oder Zweibettzimmer liegen?
- Soll Sie der Chefarzt behandeln?
- Akzeptieren Sie eine beitragsparende Selbstbeteiligung – in welcher Höhe? Mehr zum Thema lesen Sie auf [Seite 5](#).

2. Langfristige Beitragsstabilität

Erfüllt der Versicherer die Voraussetzungen, diese Leistungen langfristig und nicht nur anfänglich zu einem bezahlbaren Beitrag anzubieten? Maßgeblich dafür sind:

- **Die Beitragskalkulation**
Sie legt die Grundlage dafür, dass die Beiträge langfristig bezahlbar bleiben. Wie LVM-Kranken kalkuliert, lesen Sie auf [Seite 6 und 7](#).
- **Die Annahmepolitik**
Ohne solide und risikogerechte Annahmepolitik geht jede Beitragskalkulation ins Leere. Diesen Zusammenhang erklären wir auf [Seite 8](#).
- **Die Überschussentstehung und Überschussbeteiligung**
Nur wer risikogerecht kalkuliert und sorgfältig wirtschaftet, wird nennenswerte Überschüsse erwirtschaften. In welcher Höhe diese für die Versicherten verwendet werden, ist von Unternehmen zu Unternehmen unterschiedlich. Wie LVM-Kranken die Versicherten an den Überschüssen beteiligt, lesen Sie ab [Seite 9](#).

Bietet der Versicherer die Leistungen, die Sie wünschen?

Bestimmen Sie den gewünschten Leistungsumfang!

Die große Zahl der Tarifangebote im Markt deckt ein breites Leistungsspektrum ab. Individuelle Leistungswünsche können mit dieser Tarifvielfalt weitgehend erfüllt werden. Kompromisse hinsichtlich des Versicherungsschutzes sind somit unnötig.

Angeboten werden im Markt starr vorgegebene Leistungspakete, auch Kompakttarife genannt, und Modultarife.

Das festgelegte Leistungspaket eines Kompakttarifs kann nur mit wenigen Zusatztarifen ergänzt werden. Modultarife bieten langfristig den Vorteil, dass Sie flexibel reagieren können, wenn sich Lebenssituationen und Versicherungsbedarf ändern.



Flexibilität mit LVM-Kranken

LVM-Kranken bietet von Anfang an ein einheitliches und transparentes, modular aufgebautes Tarifwerk nach dem Baukastenprinzip an. Seit jeher haben LVM-Kunden damit Wahlfreiheit bei der Gestaltung ihres Versicherungsschutzes. Bestimmen Sie selbst, welche Leistungen Sie bei ambulanten, stationären und zahnärztlichen Behandlungen absichern möchten:

- Die Tarifbausteine für **ambulante Behandlungen** unterscheiden sich lediglich in der Höhe der jährlichen Selbstbeteiligung. Durch die vereinbarte Selbstbeteiligung übernehmen Sie einen Teil der Kosten und reichen seltener Rechnungen ein. Dadurch sparen wir auch Verwaltungskosten. Die Ersparnis geben wir in Form eines deutlich geringeren Beitrages an Sie zurück. Nehmen Sie keine Leistungen in Anspruch, erhalten Sie eine attraktive Beitragsrückerstattung.
- Alle Tarifbausteine für **stationäre Behandlungen** beinhalten die freie Krankenhauswahl. Im Optimal- bzw. Komfortschutz genießen Sie die Vorteile eines Privatpatienten: die privatärztliche Behandlung im Krankenhaus und die Unterbringung im Ein- bzw. Zweibettzimmer. Der Grundschutz umfasst sogenannte Regelleistungen, vergleichbar dem Leistungsniveau der GKV.
- Die Tarifbausteine für **zahnärztliche Behandlungen** unterscheiden sich in der prozentualen Erstattung für Zahnbehandlung und Zahnersatz/Kieferorthopädie.
- Sinnvoll ergänzen können Sie Ihren Versicherungsschutz mit **Tagegeldern**. Je nach Tarif erhalten Sie Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit, Kuren, im Pflegefall oder bei stationärer Behandlung im Krankenhaus.

Gestalten Sie den Versicherungsschutz nach Ihren Wünschen

Das modulare Tarifsysteem bietet mehr Flexibilität. Wie bei einem Baukasten können Sie aus einer Vielzahl miteinander kombinierbarer Tarifbausteine den Versicherungsumfang nach Ihren Wünschen zusammenstellen.

Werden die Kriterien für eine günstige Beitragsentwicklung erfüllt?

Der Beitrag sollte dauerhaft, d. h. über die gesamte Vertragslaufzeit, bezahlbar bleiben.

Besonders wichtig wird dies im Alter, wenn Sie statt des Erwerbseinkommens eine niedrigere Rente erhalten. Doch der langfristigen Beitragsentwicklung messen nicht alle Anbieter privater Krankenversicherungen die gleiche Bedeutung zu. Im Rahmen einer fairen Beratung ist es aus unserer Sicht umso wichtiger, auf maßgebliche Punkte hinzuweisen.

Wichtigste Grundlage für eine günstige Entwicklung der Beiträge ist eine sichere und vorausschauende Kalkulation.

Die Krankheitskosten steigen regelmäßig mit dem Alter. Die zunehmende Überalterung unserer Gesellschaft führt deshalb zu einem deutlichen Kostenanstieg im Gesundheitswesen. Die umlagefinanzierte gesetzliche Krankenversicherung kann nur mit Beitragsanhebungen oder Leistungskürzungen reagieren.

Das Kalkulationsprinzip

Die private Krankenversicherung bildet demgegenüber sogenannte Alterungsrückstellungen, um die altersbedingt steigenden Kosten zu decken. Soweit das Prinzip. Die Annahmen der Versicherer zur Höhe und altersbedingten Entwicklung der Kosten unterscheiden sich aber erheblich. Kalkuliert der Versicherer zu knapp, müssen die Beiträge im Alter drastisch erhöht werden.



Wie sieht eine verantwortungsbewusste Beitragskalkulation aus?

Die LVM-Tarife bieten Sicherheit für die Zukunft

LVM-Kranken rechnet seit Beginn verantwortungsbewusst und folgt dem Prinzip des „vorsichtigen Kaufmanns“: In unseren Tarifen sind zum Schutz der Versicherten anerkannt hohe Sicherheiten enthalten. Diese vorsichtigen und sicheren Annahmen vermeiden spätere Nachkalkulationen.

Verantwortungsbewusste Kalkulation

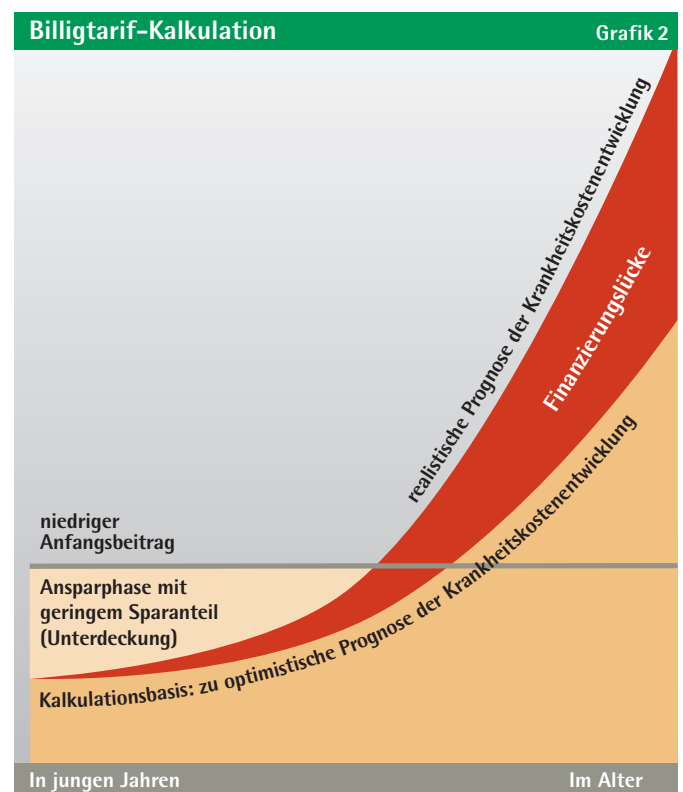
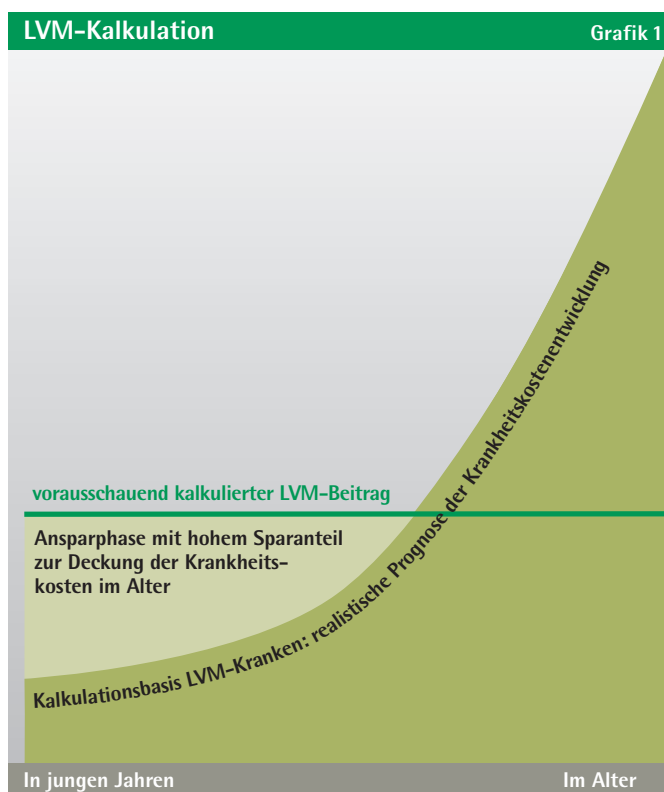
LVM-Kranken kalkuliert nur auf Basis neuester Bevölkerungsstatistiken. Auch werden die Kosten künftiger Gesundheitsrisiken bewusst hoch angesetzt (Grafik 1). Infolgedessen werden ausreichend Beitragsteile für später zurückgestellt. Die Alterungsrückstellungen – die Sicherheit für die Zukunft – sind überdurchschnittlich hoch.

Fazit: Nicht der Einstiegsbeitrag ist entscheidend, sondern der auf Dauer preiswerte Versicherungsschutz – wie bei LVM-Kranken.

Zu knappe Kalkulation

Einige Tarife sind auf Basis unzureichender Rechnungsgrundlagen kalkuliert. Oft werden die mit dem Alter zunehmenden Gesundheitsrisiken unterschätzt. Infolgedessen werden zu geringe Beitragsteile zur Deckung der späteren Kosten zurückgestellt. Die Einstiegsbeiträge sind (zu) billig (Grafik 2), im Alter steigen die Beiträge stark an.

Fazit: Tarife mit billigen Einstiegsbeiträgen sind auf Dauer oftmals teurer.



Wie beeinflusst die Annahmepolitik die Tarifbeiträge?

Wichtigstes Instrument der Annahmepolitik ist eine risikogerechte Gesundheitsprüfung.

Auch die Annahmepolitik beeinflusst die Beitragsentwicklung.

Der Beitrag ist kalkuliert für ein Kollektiv von „normalgesunden“ Personen. Nimmt der Versicherer zu diesen Normalbeiträgen Personen auf, die aufgrund von Vorerkrankungen absehbar höhere als die kalkulierten Kosten verursachen werden, reichen die kalkulierten Beiträge nicht zur Kostendeckung. Die Folge: Beitragsanpassungen für alle. Diese können vermieden werden ...

Die verantwortungsbewusste Annahmepolitik der LVM-Krankenversicherung trägt dazu bei, das günstige Preis-Leistungs-Verhältnis langfristig zu sichern.

Warum ein Tarifwerk besser ist als mehrere Tarifwerke

Etliche Versicherer bieten eine Vielzahl von Tarifen parallel an. Dahinter verbirgt sich jedoch nicht immer die Absicht, dem Kunden eine größere Auswahl bieten zu wollen. Vielmehr führen häufig Fehler in der Annahmepolitik oder eine unzureichende Beitragskalkulation zu starken Beitragsanstiegen in „alten“ Tarifen, die dadurch unattraktiv wurden. Neue, auf den ersten Blick günstige, unbelastete Tarife mussten her.

Nur Augenmaß bei Annahmepolitik und Kalkulation schützen vor solchen Fehlentwicklungen. LVM-Kranken arbeitet seit Beginn (1981) bis heute ohne Paralleltarife: ein deutliches Qualitätsmerkmal für einen Krankenversicherer.



Wie entstehen Überschüsse?

Überschüsse entstehen als Ergebnis guten Wirtschaftens.



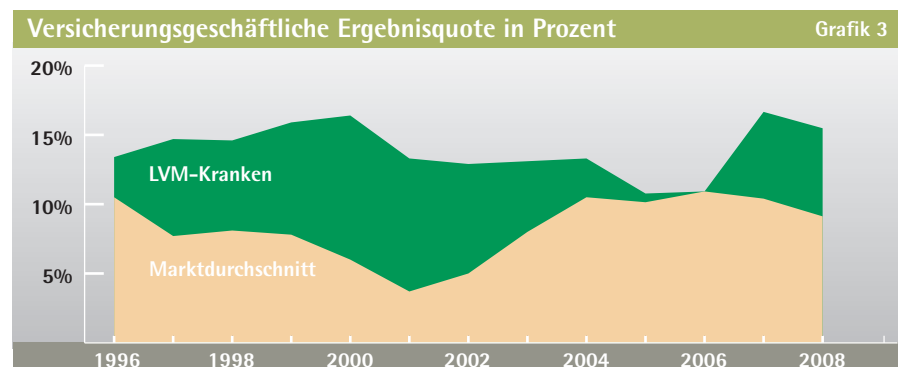
Vorausschauende Beitragskalkulation

Eine Orientierungshilfe, inwieweit die Beitragskalkulation vorausschauend angelegt ist, gibt die Bilanzkennzahl „**versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote**“. Sie sagt aus, wie viel Prozent der Beitragseinnahmen nach Abzug aller Aufwendungen (Leistungen inkl. Alterungsrückstellungen, Verwaltungs- und Abschlusskosten) verbleiben.

Die LVM-Tarife sind vorausschauend mit hohen Sicherheiten kalkuliert. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote von LVM-Kranken liegt deshalb auf hohem Niveau, in der Regel weit über dem Marktdurchschnitt (Grafik 3).

Zusätzliche Überschüsse entstehen daraus, dass der Versicherer die Alterungsrückstellungen verzinslich anlegt. Einen gesetzlich festgelegten Mindesterfolg von 3,5 Prozent Zinsertrag haben alle Versicherer bereits in ihre Tarife eingerechnet. Diese Mindestverzinsung kommt den Versicherten garantiert zugute. Darüber hinausgehende Zinserträge ergeben den Zinsüberschuss.

Qualitätsmerkmal für LVM-Kranken:
Die überdurchschnittlich hohe Ergebnisquote aus dem Versicherungsgeschäft dient zur Bildung von Rückstellungen. Der Marktindex 2008 basiert auf Werten aus März 2009.



In welchem Maße werden Versicherte an Überschüssen beteiligt?

Überschüsse werden in hohem Maße an Versicherte weitergegeben. LVM-Kranken liegt hier weit über dem Marktdurchschnitt.



Überdurchschnittlich hohe „Überschussverwendungsquote“

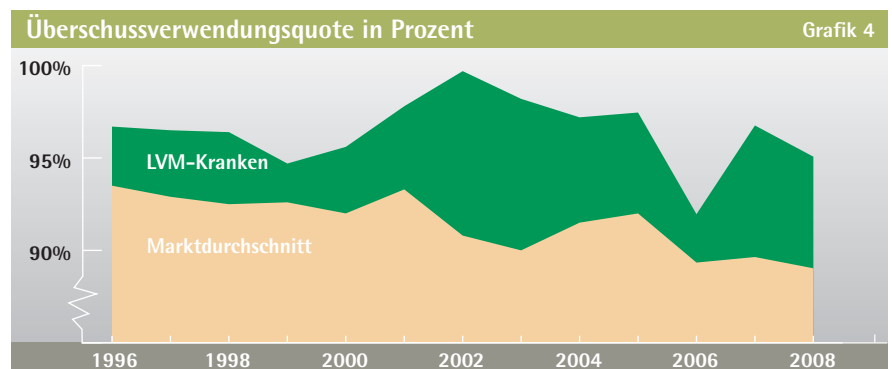
Für LVM-Kranken ist es eine Selbstverständlichkeit, nicht benötigte Überschüsse an die Versicherten zurückzugeben. Dies belegt eine weitere Bilanzkennzahl: die seit Jahren weit über dem Marktdurchschnitt liegende „Überschussverwendungsquote“ der LVM-Krankenversicherung (Grafik 4). Die Überschussverwendungsquote zeigt an, in welchem Umfang der wirtschaftliche Gesamterfolg an die Versicherten weitergegeben wird.

Überschussbeteiligung dient zur Beitragsentlastung

Schon immer hat LVM-Kranken durch die Verwendung hoher Rückstellungen, die aus der Überschussbeteiligung gebildet werden, dafür gesorgt, dass die Beiträge der Versicherten entlastet werden. Und zwar vor allem im Alter (siehe Seite 11), aber auch schon in der vorhergehenden Vertragslaufzeit:

- Bei Leistungsfreiheit zahlen wir Ihnen bis zu vier Monatsbeiträge des ambulanten Tarifs zurück.
- Notwendige Beitragserhöhungen werden während der Vertragslaufzeit abgemildert. So steigt der Beitrag für bereits Versicherte nicht in dem Maße wie es eigentlich erforderlich wäre (siehe dazu Seite 12). Ein entscheidender Vorteil sowohl für junge wie für ältere Versicherte.

Hohe Überschussbeteiligung:
LVM-Kranken beteiligt seine Versicherten in überdurchschnittlich hohem Maße an den erwirtschafteten Überschüssen. Der Marktindex 2008 basiert auf Werten aus März 2009.



Was tut LVM-Kranken für die Beitragsentlastung im Alter?

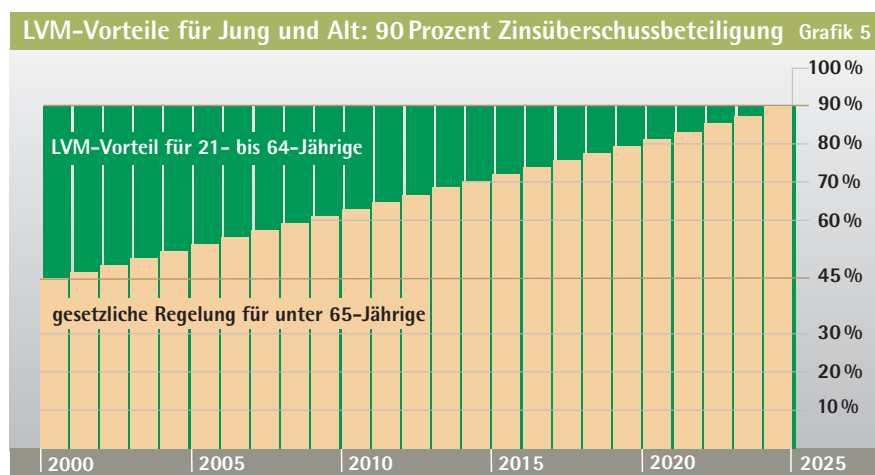
Seit dem 1. Januar 2000 verpflichtet der Gesetzgeber sowohl Versicherte als auch Versicherer zum Sparen für spätere Beitragsentlastungen.

Zu diesem Zweck zahlen Versicherte seither zwischen dem 21. und dem 60. Lebensjahr zusätzlich 10 Prozent des Beitrags. Versicherer müssen 90 Prozent des Zinsüberschusses (siehe Seite 9) zur Verfügung stellen. Die eine Hälfte dieser Mittel soll für die spätere Beitragsentlastung bei allen Versicherten verwendet werden. Die andere Hälfte soll speziell zur Beitragsentlastung der derzeitigen älteren Versicherten eingesetzt werden. Im Laufe der nächsten 16 Jahre wird der Subventionsanteil für die Beiträge der Älteren zurückgefahren, bis dann im Jahr 2025 die vollen 90 Prozent Zinsüberschuss zur Beitragsentlastung aller Versicherten verwendet werden. Soweit die gesetzliche Regelung. Demgegenüber hat LVM-Kranken die vollen 90 Prozent Zinsüberschuss von Anfang an zur Beitragsentlastung bei allen Versicherten verwendet (Grafik 5).

Wer mehr anspart, hat später mehr für eine dauerhafte Beitragsentlastung zur Verfügung: Auch bei der RfB-Quote liegt LVM-Kranken deutlich über dem Marktdurchschnitt. Der Marktindex 2008 basiert auf Werten aus März 2009.

LVM-versichert zu sein bedeutet, der Zeit voraus zu sein.

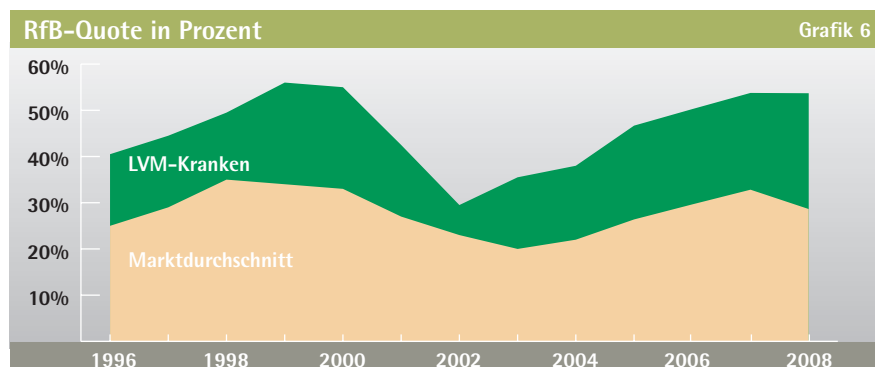
Schon heute profitieren unsere jüngeren Versicherten von den mit ihren Beiträgen erwirtschafteten Zinsen mit den vollen 90 Prozent.



Schon lange erfüllt LVM-Kranken Ansparvorschriften, die gesetzlich erst für 2025 vorgesehen sind.

Wir sparen mehr für Sie an

Das Potenzial für diese beitragsenkenden Maßnahmen verdeutlicht die sogenannte „RfB-Quote“. Diese Quote bringt zum Ausdruck, wie viele Mittel der Versicherer für die Begrenzung von Beitragserhöhungen und für Beitragsrückerstattungen im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen in den letzten Jahren angesammelt hat. Aus Kundensicht ist die RfB-Quote eine entscheidende Kennzahl: Je höher diese Quote ist, desto mehr Mittel kann der Versicherer verwenden, um Beitragserhöhungen auch zukünftig zu begrenzen (Grafik 6).



Wie wirkt sich die Unternehmensqualität auf die Beitragsentwicklung aus?

Welche Auswirkungen das Zusammenspiel der vorgenannten Maßnahmen auf die Beitragsentwicklung hat, zeigt der Langzeitvergleich in Grafik 7. Unser Beispielkunde entschied sich 1982 im Alter von 43 Jahren für die LVM-Krankenversicherung.

Die rote Linie in Grafik 7 zeigt den Anstieg des Höchstbeitrags in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in den letzten 27 Jahren. Nicht berücksichtigt sind die Leistungskürzungen in der GKV, die erforderlich waren, um einen noch weiter gehenden Beitragsanstieg zu vermeiden (Herausnahme von Leistungen aus dem GKV-Katalog, Zuzahlungen/Eigenbeteiligungen der Kassenpatienten).

Die gelb-grüne Linie gibt die Entwicklung der LVM-Beiträge für den Fall wieder, dass keine der in diesem Prospekt beschriebenen beitragsenkenden Nachlässe weitergegeben worden wären (gesetzliche und freiwillige Überschussbeteiligung). Die grüne Linie entspricht dem tatsächlich gezahlten Beitrag für die gewählte Tarifkombination. Deutlich wird, wie sich die beitragsenkenden Maßnahmen mit zunehmendem Alter auswirken.

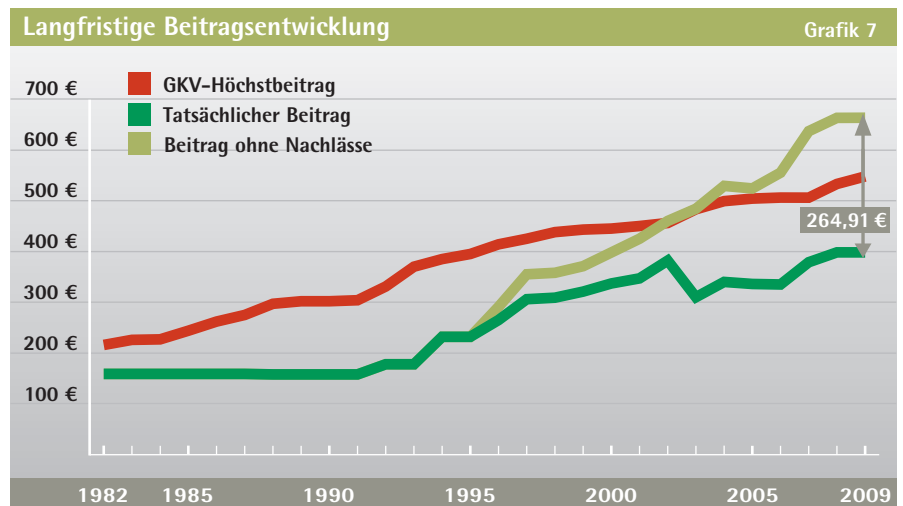
Das weit verbreitete Vorurteil, die „Private“ sei langfristig und speziell für Rentner zu teuer, wird damit zumindest für LVM-Versicherte widerlegt: **Der Nachlass von 264,91 Euro resultiert aus einer Aufstockung der Alterungsrückstellung um etwa 34.000 Euro!** Diese Aufstockung finanziert LVM-Kranken aus Überschüssen, die das Unternehmen erwirtschaftet und zugunsten der Versicherten einsetzt, um den

- Anstieg des Beitrags während der gesamten Laufzeit zu begrenzen und
- den Beitrag des Versicherten ab Alter 65 – soweit möglich – zu senken.

Auch in diesem Punkt nimmt LVM-Kranken eine Spitzenposition in der Branche ein: Bereits seit dem 01. Januar 2000 zahlen alle Personen ab dem 65. Lebensjahr höchstens den Beitrag, den sie zu zahlen hätten, wenn sie aktuell mit ihrem ursprünglichen Eintrittsalter erneut eintreten würden! Das heißt, ein 65-Jähriger, der zum Beispiel mit Alter 43 eingetreten ist, zahlt höchstens den Beitrag eines 43-jährigen Neukunden.

Exzellente Beitragsstabilität bei LVM-Kranken: „Die sehr sicher angesetzten Kalkulationsgrundlagen [...] bilden die Basis für eine angemessene Prämienkalkulation. Die erwirtschafteten Überschüsse werden [...] in weit überdurchschnittlichem Maße für die Beitragssicherung der Kunden im Alter eingesetzt.“
Assekurata, unabhängige Rating-Agentur

Beispiel: Mann, Eintrittsalter 43, gewählte Tarifkombination A560, S1, Z100/80. Das heißt: Bei ambulanter Versorgung max. 560 Euro Selbstbeteiligung pro Jahr, stationär privatärztliche Behandlung im Einbettzimmer, Kostenübernahme bei zahnärztlichen Behandlungen 100 Prozent, bei Zahnersatz 80 Prozent.



Erläuterung der Tarifbausteine

A... = Ambulanttarif

Die Zahl gibt die Höhe der vereinbarten Selbstbeteiligung an. A1050 oder A1750 heißt also, dass eine Selbstbeteiligung von 1.050 bzw. 1.750 Euro pro Jahr gewählt wurde.

S... = stationärer Tarif

Der S3 bietet sogenannte Regelleistungen, vergleichbar dem Leistungsniveau der GKV.

Z... = zahnärztlicher Tarif

Beim Z100/50 bzw. Z75/50 werden 100 bzw. 75 Prozent der Kosten bei medizinisch notwendigen Zahnbehandlungen und 50 Prozent bei Zahnersatz erstattet.

Nicht immer entwickeln sich die Dinge wie geplant. Auch daran haben wir gedacht: Wer mehr sparen möchte oder muss, weil zum Beispiel Renten und andere Einkünfte im Alter gering sind, kann seinen Beitrag noch weiter senken. Das LVM-Tarifsystem nach dem Baukastenprinzip ermöglicht den Umstieg auf weniger leistungsstarke Tarifbausteine.

Unser Beispielkunde (von Seite 12) würde bei Wechsel in die Tarifkombination A1050, S3, Z100/50 nur noch 95,35 Euro und in der Kombination A1750, S3, Z75/50 sogar nur noch 16,37 Euro monatlich zahlen (Erläuterungen siehe links). Eine solche Umstellung ist aber in der Regel selbst bei schlechterer Einkommenssituation im Rentenalter nicht erforderlich. Denn der Rentenversicherungsträger zahlt – ähnlich wie bei gesetzlich Krankenversicherten – auch den Privatversicherten einen Zuschuss.



Wann werden wir Ihre „erste Wahl“?

LVM-Versicherte profitieren von diesen Maßnahmen:

- Mit LVM-Kranken können Sie Ihren Versicherungsschutz optimal nach Ihren individuellen Bedürfnissen gestalten.
- Mit LVM-Kranken erhalten Sie nicht nur einen günstigen Einstiegsbeitrag, sondern können aufgrund vorsichtiger Kalkulation, verantwortungsvoller Annahmepolitik und überdurchschnittlich hoher Überschussbeteiligungen auch eine günstige Beitragsentwicklung erwarten.

LVM-Kranken – eine ausgezeichnete Entscheidung

Wir tragen Verantwortung gegenüber unseren Kunden. Deshalb werden wir auch in Zukunft alles tun, damit unsere Kunden optimale medizinische Leistungen zum günstigen Beitrag erhalten. In der Summe der Vorteile ist LVM-Kranken – auch nach Ansicht unabhängiger Experten – „erste Wahl“.

Seit 2006:

ASSEKURATA-Bestnote „EXZELLENT“



Bedarfsgerechte Vorsorge
braucht fachkundige Beratung.
Im LVM-Servicebüro in Ihrer
Nähe erhalten Sie beides.

Oder rufen Sie uns an:
Zentrale Kundenbetreuung
Mo. – Fr. von 8.00 – 20.00 Uhr
kostenfrei: 0800 5 86 37 33

LVM Krankenversicherungs-AG
Kolde-Ring 21, 48126 Münster
www.lvm.de

